

P-169

がん化学療法における疑義照会の分析

広島赤十字・原爆病院 薬剤部

土井 恵吾、上野千奈美、酒井 洋子、樫本 考司、
今田 雅子、宅江 良隼、坂本 健一、谷口 雅敏

【目的】当院では2007年5月より抗がん剤のレジメン登録、同時に薬剤師による外来抗がん剤の無菌調製、2008年12月には入院抗がん剤の調製を開始した。薬剤部では、医師調製分は2名、薬剤師調製分は更に調製担当者2名を加えた計4名で処方鑑査を行っている。今回、入院調製開始前後の疑義照会内容の変化を調査し、今後のレジメンオーダシステムの運用に反映するための検討を行ったので報告する。

【方法】入院調製開始前A；2007年5月～2008年11月と開始後B；2008年12月～2011年3月における抗がん剤の処方鑑査件数、疑義照会件数、処方変更件数およびその内容についてそれぞれ調査を行った。

【結果】総処方鑑査件数はA；24,088件、B；42,579件であった。疑義照会件数に対する処方変更割合はA；33.0%（192/582）、B；44.3%（633/1428）であった。処方変更となった内容は、支持薬に関するものの割合がA；16.1%（31/192）、B；40.4%（256/633）とBで増加していた。その内訳で最も多かったのは内服薬の処方漏れであり、薬剤としてアプレビタントが多かった。

【考察】当院では高催吐性のレジメンに原則イメンド併用としており、これらのレジメンは入院で施行されるものが多い。このことがBで内服薬の処方漏れが増加した要因と考える。同じ処方漏れでも内服抗がん剤の場合はA；4.7%（9/192）、B；2.7%（17/633）と差はなく、支持薬に対する医師の意識が低いことが内服薬の処方漏れを増加させる原因ではないかと考える。今後この処方漏れを防止するために、レジメン選択と同時に処方入力できるシステムなどを構築し、がん化学療法の安全性の向上に努めたい。

P-171

定期検診において、前回の検査と比較することで早期発見出来た乳癌の一例

釧路赤十字病院 外科

能代 究、三栖賢次郎、真木 健裕、米森 敦也、
山吹 匠、猪俣 育、近江 亮、二瓶 和喜

【症例】61歳、女性。

【現病歴】平成10年5月、右胸のしこりを主訴に来院し、右C領域に1cm大の乳腺腫瘍を認め摘出術を施行した。病理検査結果はintracytic papillomaであった。以降、本人の希望により1年毎にMMG（＝マンモグラフィー）を施行していた。平成14年8月右CD領域に乳腺腫瘍を認め再び摘出術を施行した。病理検査結果はsclerosing adenosisであった。その後もMMGの定期検診を受け続けたが、異常を指摘されることはなかった。平成22年4月施行のMMGでも異常陰影は無いように思われたが、昨年の画像と比較したところ、前回検査時にはなかった陰影が左乳房のBD領域に認められ、カテゴリー3と判定された。乳房超音波検査で径4.5x5mm、辺縁不整な低エコー域を認め、穿刺吸引細胞診で悪性腫瘍と診断された。平成22年5月左乳房温存手術+センチネルリンパ節生検を施行した。術中迅速病理検査でセンチネルリンパ節転移は認めなかった。最終病理診断はscirrhous ~ papillotubular carcinoma, 6x5mm, f, ly0, v0, nuclear grade 3, ER(+) PgR(+) HER2(-)であった。

現在日本では乳癌検診の方法として、MMGが早期発見に有効であると言われている。しかし、MMGでカテゴリー1と診断されても微小な悪性腫瘍が存在することもある。今回は、その画像のみではカテゴリー1と診断されたが、MMG検査を定期的に行っていたことにより1年前のMMGと比較することができ、前回検査との違いに気が付き、その結果乳癌を早期発見することが出来た。画像検査の経時的な比較によって、発見しえなないと考えられる早期乳癌が存在した経験をし、検診は定期的に受けることが重要であると実感した一例として文献的考察を加え報告する。

P-170

がん看護の質向上への取り組み

北見赤十字病院 看護部

泉 玲子、田邑 泰子

【はじめに】当院看護部にはがん看護専門看護師1名、がん関連の認定看護師7名がいる。このスペシャリストを中心としたがん看護委員会を設置し、中堅の看護師を対象としたがん看護教育プログラムを作成した。そのプログラムの構成とねらい、参加者の受講前後の変化を中心に1年間の取り組みをまとめた。

【本論】1. がん看護研修プログラムは、日本がん看護学会の「がん看護実践に強い看護師育成プログラム」と、日本緩和医療学会の「ELNEC-J」を基に作成し、以下の全7回構成で行った。1) がん看護総論2) がん治療に伴う主な副作用、合併症に対する適切な看護援助3) 症状マネジメント4) 緩和ケア5) コミュニケーション技術6) がん告知や治療経過で患者および家族が体験する喪失・悲嘆・危機の状態に応じた精神的支援7) がん患者および家族に関わる倫理的ジレンマ2. 研修参加者の背景と倫理的配慮参加者は、卒後3年目から20年目までの、看護師7名で、参加動機は、自己の知識不足を補い自信を持った実践を行うだった。なお、第1回目の研修時に、本研究の参加の同意を得て書面が研究参加の意思を確認し、看護部には年間計画として研究の許可を得た。3. 研修の成果参加者のうち6名が全プログラムを修了した。研修参加者には研修会ごとに事前・事後課題をレポートし提出を求め、各研修目標に対する自己課題の明確化と課題達成状況をレポートの一部として明記してもらった。全7回修了者から、がん患者への理解が深まった、自己のコミュニケーションの傾向が分りがん患者との会話に自信が持てたなどの評価を得た。

【まとめ】看護部委員会として教育プログラムの作成、研修の実施、参加者を院内がん看護認定者とする取り組みを展開した。昨年度に引き続き今年度も、参加者からの意見を参考にプログラムを改編し実施している。

P-172

肺腫瘍CTガイド下穿刺における無染標本でのベッドサイド細胞診の有用性

高槻赤十字病院 病理部¹⁾、高槻赤十字病院 呼吸器科²⁾、高槻赤十字病院 呼吸器外科³⁾

荒木孝一郎¹⁾、佐々木雅子¹⁾、廣田 智美¹⁾、藤原 数美¹⁾、
渡邊 千尋¹⁾、北 英夫²⁾、菅 理晴³⁾、千葉 渉³⁾

近年、CT画像診断技術の進歩により肺内小型結節病変の発見される機会が多くなりCTガイド下経皮肺生検の有用性が認識されている。当院では、2009年5月から末梢小型結節を中心にCTガイド下経皮肺生検を行っており、穿刺のベッドサイドに細胞検査士が出向き検体処理をサポートするベッドサイド細胞診を積極的に行っている。その目的は、的確・迅速な塗抹、固定操作により採取された細胞の標本作製時の変性を抑え、細胞診に必要な細胞量の採取の確認により不適正検体の発生頻度や再検回数を減少させることにある。特に検体適否の判断は重要であり、通常は湿固定・乾燥固定によるディフクイック染色やヘマカラー染色が用いられることが多いが当院では無染による検体適否確認を行っている。

方法は、局所麻酔に使用した18G針を外筒として21G Westcott針（細胞診用生検針）を病変部位まで進める（two-step法）。陰圧吸引して得られた検体をシランコーティングガラス上に吹き出し、2枚のガラスで擦り合わせて速やかに95%アルコールの固定液に数秒浸したのちガラスを引き上げ、カバーガラスを塗抹の上に被せて顕微鏡のコンデンサー開口絞りを絞って鏡見し採取された検体の量や質を判断する。上皮細胞が必要量採取されているかを報告し必要があれば再検する。これらの方法は無染標本による確認のため染色時間が省け、速やかな検体適正判断ができ、病理検査室に戻ったのちも直ちにパバニコロウ染色が可能であり、ベッドサイド細胞診において有用と考える。

CTガイド下穿刺における無染標本でのベッドサイド細胞診の有用性について当院での成績、病理診断結果と併せて報告する。

10月20日(木)ポスター